Separatabdruck aus „Archiv für Kinderheilkunde“.
III. Band.



Die Masernepidemie zu Krakau im Jahre 1881, mit Bemerkungen über die früheren Epidemieen.

Vorgetragen in der Section für Pädiatrie der Naturforscher- und Aerzte-Versammlung in Salzburg.

Von

Dr. J. **Warschauer** in Krakau.

Im Laufe dieses Jahres war die Zahl der Infectionskrankheiten eine beträchtlichere, als im verflossenen Jahre; wir hatten nämlich, vom Januar beginnend, bis auf die letzte Zeit: Typhus exanthematicus, hie und da auch den abdominalis, Scarlatina, Erysipelas, Diphtherie, Dysenterie, Pneumonie, Variola, endlich die Masern und den Keuchhusten; an allen diesen Krankheiten participirte das kindliche Alter bedeutend, manche dieser Krankheiten traten gleichzeitig auf, manche dagegen folgten der Reihe nach hintereinander.

Wenn wir die nicht geringe Zahl der gleichzeitig oder der Reihe nach herrschenden Infectionskrankheiten berücksichtigen, so drängt sich uns unwillkürlich die Frage auf, ob es den Forschern auch gelingen werde, den specifischen Parasiten einer jeden Krankheit aufzufinden? und falls dies der Fall wäre, dann erst würde die Frage an uns herantreten, sind die Parasiten die Ursache, die Krankheitserreger? oder sind sie Folge des Zerfalles der Gewebe? Sollten die Parasiten die Krankheitserreger sein, dann würde es sich in zweiter Linie darum handeln, Specifica gegen dieselben aufzufinden!

Die riesigen Fortschritte, welche die Naturwissenschaften in der Neuzeit gemacht haben, berechtigen uns, der Vermuthung Raum zu geben, dass es nicht unmöglich wäre, Einst dieses Räthsel zu lösen!

Gegenstand meines diesmaligen Vortrages werden die Masern sein, die im Februar auftauchten und bis jetzt andauern, bis zum Juli war ihr Verlauf wenigstens in der Privatpraxis ein überaus gelinder, seit jener Zeit aber vermehrten sich die intensiv und lethal verlaufenden Fälle sichtlich.

Masernepidemieen beginnen, wie die Erfahrung lehrt, häufiger in den Wintermonaten, als zur wärmeren Jahreszeit, so haben die Masern, die Th. Sydenham beschrieben hat, sowohl im Jahre 1670, wie auch im Jahre 1674 anfangs Januar begonnen. Er spricht sich darüber wie folgt aus:

Morbilli, anno 1670 ingrediuntur Januario, et aucti usque ad aequinoctium vernum, omnes infantes infestant, et iisdem sensim gradibus recedentes, Julio evanescunt. Anno 1674 initio Januarii specie diversa, obiis anno 1670 ingrediuntur, omnes familias praeceteris infantes, adficiendes, usque ad aequinoctium vernale increscebant, dein paulatim recedentes, elapso solstitio aestivo, evanuere.

Ich habe meine Beobachtungen über die Masern, die im Jahre 1845 (vom Januar bis Ende April) und im Jahre 1852 (vom December bis Ende Mai) in Krakau epidemisch geherrscht haben, in den Denkschriften der Warschauer ärztlichen Gesellschaft (vide Pamixtnik Towarzystwa lekarskiego warszawskiego Warschau, Band 30, Jahr 1853) seiner Zeit veröffentlicht, ich werde im Laufe dieses Vortrages manches aus jener Zeit hervorheben, um den Beweis zu führen, dass oft die eine Epidemie der anderen nicht gleiche, und dass eine jede etwas Eigenthümliches besitze. So viel aber ist gewiss, dass die Winterepidemien stets viel intensiver und gefährlicher verlaufen, als die, welche sich in den Sommermonaten ereignen.

Die Epidemie, die den Gegenstand meines Vortrages bildet, begann im Februar dieses Jahres, sie gestaltete sich sehr häufig zu sogenannten Hausepidemien, denn es erkrankten beinahe gleichzeitig oder kurz auf einander alle Kinder ein und derselben Familie, zuweilen fünf und noch mehr Kinder, in einem Falle erkrankte auch das jüngste, einmonatliche Kind einer Familie. Kinder von 8—9 Monaten erkrankten ziemlich häufig.

Die Krankheit verlief im Beginne bis zum Juli auf eine so gelinde Weise, dass grösstentheils von einer ärztlichen Behandlung nicht die Rede war, auch waren die Eltern so sorglos, dass sie nicht einmal um Verhaltungsregeln ansuchten; dass die Masern ehedem wohl sehr häufig gelind verliefen, mag wohl die lateinische Benennung (morbillus, kleine, winzige Krankheit) beurkunden, aber jene glückliche Zeit scheint längst vorüber zu sein!

Im Juli dieses Jahres änderte sich die Scene merklich, die Krankheitsfälle wurden schwerer, die Sterblichkeit wurde mit jedem Tage zusehends grösser. Zu bemerken wäre, dass während die Krankheit im Innern der Stadt sich durch einen gelinden Verlauf auszeichnete, sie im St. Ludwigs-

Kinderhospitale so bösartig aufgetreten ist, dass beinahe 50% der Erkrankten mit dem Tode abgegangen sind. In den Sommermonaten wurden gar keine Masernkranke ins Spital gebracht, weil die Eltern bei der schönen und warmen Witterung ihre kranken Kinder in ihrer Behausung zurückhielten.

Es wäre überflüssig, das Bild der regelmässig verlaufenden Masern des Breiteren vorzuführen. Es kam sehr oft vor, dass das Stadium der Incubation sich sehr in die Länge zog, so dass es manchmal 7 bis 11 Tage sich hinschleppte, bis die Eruption der Masern erfolgte. Das Fieber war in solchen Fällen ein sehr bedeutendes, die Temperatur stieg bis auf + 40,5° C. und war eine Continua (ohne Remission); man wusste nicht, was daraus werden soll, man erwartete täglich die Lösung des Räthsels, der Arzt war zuweilen in grosser Verlegenheit, man wusste nicht, wird daraus ein Typhus oder eine Pneumonie, für letztere dauerte das Initialfieber ohne Localisirung zu lang!

Man lernte vorsichtig sein, um sich nicht zu compromittiren; unter diesem Hin- und Herschwanken kamen endlich die Masern zum Vorschein und der Sturm legte sich sehr bald. Man muss stets beim Beginne einer Epidemie vorsichtig sein und die Diagnose nicht übereilt stellen. Ich habe es mehrere Male erfahren, dass ich, zum Kranken geholt, sehr leicht Masern diagnosticiren konnte, weil sie sich schon zerstreut zeigten, während ein College, der den Kranken etwas früher gesehen hatte, eine Pneumonie im Anzug gesehen haben wollte.

In den früheren Epidemien habe ich häufig auch Erwachsene an den Masern behandelt, diesmal ereignete sich mir dies nur einmal, und zwar betraf es zwei Zwillingsschwestern von zwanzig Jahren, die nach einander die Masern bekamen. Die Diagnose war bei den meisten befallenen nicht leicht zu stellen, ich beeilte mich auch gar nicht, mich sicher auszusprechen, besonders indem vor mir ein anderer College die Kranke besuchte und gewiss allerlei vorhergesagt, ohne das Sichere zu treffen. Der Arzt erkennt dies sehr leicht, man sieht traurige Gesichter, eine Unruhe herrscht im Hause, nebenbei auch mehrere Medicinalflaschen, in diesem Falle z. B. das Chinin, ein Gurgelwasser, eine Mineralsäure etc. In diesem Falle war die Mutter (Wittwe), wie auch die Töchter ungemein hysterisch, und der Verlauf der Krankheit wurde durch die Hysterie der ersten Kranken sehr unregelmässig und getrübt, das Fieber dauerte an 7 Tage, des Morgens war die Temperatur etwa um 5,10° C. niedriger, sonst 39,5° C. bis 40° C.; die Unruhe der Kranken war sehr gross, sie delirirte häufig, erbrach sich oft, der Globus hystericus kam auch oft hinzu, nebenbei auch Conjunctivalcatarrh, endlich eines Tages erblickte ich beim Eintreten ins Zimmer einige Masernflecken an der Stirn, in der Nähe des Ohres. Zur Sicherstellung untersuchte ich auch die Mund-

höhle und fand auch am harten Gaumen die charakteristischen Flecken — und die Diagnose, die so lange geschwankt hat, war fertig!

Kaum erkrankte die eine Schwester, so wurde auch bald darauf die zweite aus dem Hause entfernt, damit auch sie nicht erkranke; in dem Hause in welchem sie Zuflucht genommen, waren gar keine Kinder, aber auch keine Masern gegenwärtig, sie besuchte ihre kranke Schwester gar nicht, nachdem aber dieselbe schon auf dem Wege der Besserung sich befand, und nachdem die bisher Gesunde sich etwas unwohl fühlte, so kehrte sie ins Haus zurück, und bekam bald darauf die Masern, die Carenz dauerte 11 Tage. Die Masern verliefen gelind und ohne Begleitung von hysterischen Erscheinungen.

Schon in den 60. Jahren machte Dr. Schwarz Kinderarzt in Wien in der „Wiener medizinischen Wochenschrift von Dr. Wittelshöfer" darauf aufmerksam, dass das Masernexanthem in der Mundhöhle früher erscheine, als am Gesichte und an anderen Stellen des Körpers, und dass zuweilen das Auftreten des Exanthems in der Mundhöhle, zur Feststellung einer bis nun zweifelhaften Diagnose dienen könne. Seit jener Zeit darauf aufmerksam gemacht, habe ich mich vielfältig überzeugt, dass es oft ein werthvolles Symptom sei. Die Masernflecken befinden sich am harten Gaumen, und zwar habe ich sie vorwiegend an der linken Seite beobachtet, zuweilen bilden die confluirenden Flecken einen länglichen rothen Strang, zuweilen sind neben dem Strang zerstreute Masernflecken sichtbar.

Nasenbluten ereignete sich häufig und auch mehrere Male vor der Eruption des Exanthems, selten war es so bedeutend, dass man zur Tamponirung der Nasenlöcher zu schreiten gezwungen war, gewöhnlich floss das Blut nur aus einem Nasenloche, gewöhnlich wurden adstringirende Flüssigkeiten zum Heraufschnupfen in die Nasenhöhle angewendet: Wasser mit Essig, mit Alaun, oder Liq. ferri sesquichlorati — die Belocque'sche Röhre, die bei Kindern anzulegen nicht so leicht ist — kam nie in Anwendung. Was die Krankheiten des Auges cum adnexis betrifft, so wurde schon im Beginne zuweilen eine Conjunctivitis catarrhalis haemorrhagica mit grosser Lichtscheu, Thränenfluss und einer Hypersecretion der Bindehaut beobachtet, in einer Familie in welcher beinahe gleichzeitig alle Kinder fünf an der Zahl an Masern erkrankten, litten zwei an einer hochgradigen Conjunctivitis catarrhalis.

Neben den obenangeführten Symptomen klagten die Kranken über ein lästiges Jucken der Augenlider, — Verdunkelung des Krankenzimmers, Auswaschen der Augen mit warmen Augenwässern von Plumbum aceticum, nachträglich von Zincum sulphuricum, reichten zur Wiederherstellung hin. Nach Ablauf der Masern kamen wohl bei scrophulösen Kindern Recidiven scrophulöser Ophthalmien vor, wie die sogenannte Conjunctivitis lymphatica

Arltii, Keratitis, aber diese waren nicht die Folge der überstandenen recenten Krankheit, sondern Folge der angeborenen oder aquirirten Diathese!

In den früheren Epidemieen sah ich einige Male Entzündung des Thränensackes während des Conjunctivalcatarrhs, wie auch dessen Folgen, fistula sacci lacrymalis, entstehen.

Entzündung der Nasenschleimhaut war ein steter Begleiter der Masern. Niesen und ein dünner seröser Ausfluss aus der Nase kündigten sehr häufig die Eruption der Masern an.

In den früheren Epidemien kamen oft sogenannte Intoxicationen (morbillöse) vor, ähnlich der Intoxicatio scarlatinosa, variolosa, typhosa. In der diesjährigen Epidemie habe ich dieselbe nicht beobachtet.

Am 20. August wurde ich Abends zu einem 1½jährigen Knaben gerufen, der schon seit vier Wochen krank war, und zwar litt er an Keuchhusten ungefähr drei Wochen, dann bekam er Hitze und wurde während derselben ärztlich behandelt, am letzten Tage bekam er die Masern, welche zwei Aerzte vor mir constatirten.

Ich fand den Kopf des Kindes in ein Wolltuch eingehüllt, und vernahm unter anderen, dass er sich im Laufe dieser Tage mehrmals erbrochen habe, auch heute mehrere Male, dass er nebenbei oft und stark gähne, auch Zähneknirschen wurde beobachtet; Pupille beiderseits mässig contrahirt, Kopf heiss, Bauch trommelförmig gewölbt, meteoristisch, das Athmen war ein Stockes-Cheynesches, es traten 4 bis 5 Inspirationen kurz auf einander auf, dann trat eine Pause von fünf Sekunden ein, dann eine, auch zwei Inspirationen, worauf eine Pause von einer Sekunde folgte, zuletzt wieder 4 bis 5 Inspirationen und darauf eine Pause von 5 Sekunden — ich habe dieses Athmen einige Zeit beobachtet und stets die oben angegebene Reihenfolge gesehen.

Affectionen des Larynx, der Trachea, der Bronchien begleiteten die Masern gewöhnlich, aber es kam auch nicht selten im Verlaufe derselben zum Larynxcroup, sowohl im Beginne, als auch im weiteren Verlaufe der Krankheit, der Larynxcroup als Initialstadium der Masern verlief in der Regel günstig, der später sich einstellende war gefährlicher.

Was aber die diesjährige Epidemie ganz besonders charakterisirte und sie vor allen bisherigen auszeichnete, war, dass die Diphtherie eine Complication der Masern bildete, allerdings wurde sie nicht so häufig wie bei Scharlach gesehen. Ich habe diese Complication in der diesjährigen Epidemie zum ersten Male gesehen, und mit mir auch viele meiner Collegen, die sich nicht erinnern, je Masern mit Diphtherie kombinirt gesehen zu haben. Steiner erwähnt zwar, dass die Masern mit Diphtherie einhergehen, dies soll jedoch selten der Fall sein. — Jedenfalls gehört diese Complication zu den Seltenheiten, und es wird sich in der Zukunft zeigen, ob diese Complication häufiger vorkommen werde.

Es kamen mehrere Fälle von Larynxcroup nach Diphtherie im Verlaufe der Masern vor, welche subacut verliefen, die Kinder trugen viele Nächte hindurch alle Zeichen der Larynxstenose zur Schau, athmeten schwer und pfeifend, mussten sitzen, konnten nicht liegen, waren cyanotisch, des Morgens aber waren sie wieder recht lustig, und spielten im Bette mit ihren Spielzeugen. Ich sah zwei solcher Fälle, die in Behandlung anderer Collegen waren, die Anfälle waren des Nachts so heftig, dass in der Nacht der herbeigerufene College am anderen Morgen den Kranken zu besuchen sich nicht traute, weil er nicht wusste, ob derselbe noch am Leben sei. — Beide Fälle sind aufgekommen, und zwar nach Verlauf von beiläufig vierzehn Tagen, ja es blieb nicht einmal Heiserkeit zurück. Warme Inhalationen mittelst des Siegle'schen Pulverisateurs aus Aqua Calcis viva et Aq. destill. aa, schienen viel zur Herstellung der Gesundheit beigetragen zu haben.

Solche protrahirte Fälle von Larynxcroup mit endlicher Genesung habe ich ausserhalb der Masernepidemie jährlich einige gesehen.

Pneumonie, Pleuroperipneumonie und Pleuritis (exsudatum pleuriticum) kamen vereinzelt vor. — Es kamen Fälle von Pneumonie vor, die im Laufe von ein bis zwei Tagen alle Stadien derselben bis zur Lösung durchgemacht haben, so dass man oft versucht war, an eine Täuschung zu denken, wenn man nicht überzeugt wäre, dass man ganz genau den Fall untersucht hat.

Schon Ende August behandelte ich in einer Familie alle Kinder, drei an der Zahl, ein 5½jähriges, ein 3½jähriges und ein achtmonatliches Kind an Masern, das letzte Kind bekam während der Masern Pneumonie, an welcher es zu Grunde ging, — die älteren Kinder, die mehrere Wochen früher die Masern durchgemacht haben, leiden jetzt an Keuchhusten.

In der letzten Zeit wurde die Behandlung der Pneumonie mittelst Tinctura jodi und Kalium jodatum von vielen Seiten empfohlen, bekanntlich hat weiland Prof. Lebert (Breslau) seiner Zeit dem Kalium jodatum zur Behebung der Pneumonie das Wort gesprochen, auch ich, der ich keineswegs gesonnen bin, die Priorität in Betreff der Anwendung des Kalium jodatum auszusprechen, habe dasselbe schon im Jahre 1852 angewendet, wie solches im 30. Theile der Denkschriften der Warschauer ärztlichen Gesellschaft Seite 46 zu ersehen ist. Ich erlaube mir den bezüglichen Passus in wortgetreuer Uebersetzung hier mitzutheilen: „Sehr lebhaft erinnere ich mich eines Knaben, welcher an einer heftigen rechtseitigen Pneumonie während der Masern erkrankt war, er wurde von hochgradiger Athemnoth geplagt; nachdem ich den Kranken untersucht hatte, verschrieb ich ihm eine Lösung von Jodkali, ohne dass ich die geringste Hoffnung ihn zu retten hatte, und siehe da! ich fand ihn Tags darauf in einem viel besseren Zu-

stande als Tags zuvor, nach mehrtägiger Anwendung desselben Heilmittels genas er vollständig."

Auch folgende Bemerkung ist auf derselben Seite zu lesen: Das Kali jodatum gehört zu den leichtlöslichen Stoffen, daher es auch schnell ins Blut gelangt. — Die Beobachtungen, die auf der Klinik des weiland Prof. Dietl in Krakau angestellt wurden, haben nachgewiesen, dass das Kali jodatum innerlich angewendet, schon nach zehn Minuten im Harne erscheine, je mehr Jod der Harn enthält, desto sicherer ist dessen Wirkung.

Auch bei Laryngitis crouposa habe ich zu jener Zeit eclatante Wirkungen von der äusseren Anwendung des Kali jodatum in Salbenform manchmal gesehen.

Dr. Rosenblatt, Arzt am St. Ludwigs-Kinderhospital in Krakau, behandelte einen 3jährigen Knaben, Sohn eines Küsters, aus der Umgegend von Krakau, welcher vor zwei Wochen die Masern glücklich überstanden hat und schon so weit hergestellt war, dass er seinen Vater zur Feldarbeit begleitete, an Larynxcroup, er machte nach dem Vorgange des Prof. Demme (Bern) eine hypodermatische Einspritzung von Pilocarpinum muriaticum 0,025, nach welcher der Knabe einen ziemlichen Knäuel von Fibrincoagulum erbrach, was den Zustand augenblicklich wesentlich besserte, nachträglich gab er dem Kranken innerlich Apomorphinum muriaticum innerlich als Expectorans bis zur definitiven Genesung.

Dr. Kowalski, Vorstand des Tarnower Krankenhauses, machte in der letzten polnischen Naturforscher-Versammlung zu Krakau höchst interessante Mittheilungen über die vortreffliche Wirkung des Apomorphinum muriaticum als Expectorans bei Pneumonie der Kinder und der Erwachsenen, in allen (mit Ausnahme seines Kindes, welches ungeachtet der Anwendung des erwähnten Mittels starb) Fällen und es waren deren etliche dreissig, trat früher oder später Genesung ein, und sie verliessen gesund das Krankenhaus. Derselbe gab 0,01 bis 0,05 auf 100,0 Wasser mit 1—2 bis 5 Tropfen Acidi muriat. — Ueber Tags zu verbrauchen.

Darmcatarrh von geringerer oder heftigerer Intensität bildeten häufig eine unangenehme Complication, derselbe stellte sich manchmal schon im Beginne der Masern ein, zuweilen erst später im weiteren Verlaufe derselben; derselbe ist oft von langer Dauer, bringt den Kranken sehr herunter, ist bei geschwächten und dyscratischen Individuen ein ominöses Zeichen und führt durch Erschöpfung zum Tode.

Auch Dysenterie complicirte sich mit den Masern im Juli und August, während der Monate, wo die Dysenterie vorherrscht; in diesem Jahre war die Dysenterie seltener und minder lethal, als im vorigen Jahre; ich habe mehrere Kinder unter einem Jahre pro consilio gesehen und behandelt, sie

alle genasen, was im vorigen Jahre nicht der Fall gewesen. Auch die Dysenterie während der Masern raffte so manches Opfer hin.

Ich habe mehrere Male beobachtet, dass die Dämpfung des Unterleibes bei Dysenterie, in der regio iliaca dextra bedeutender gewesen, als in der iliaca sinistra und des S romanum und mehrere Obductionen haben nachgewiesen, dass die dysenterischen Geschwüre bis in den Dünndarm, bis ins Ileum, ja sogar bis ins Jejunum gedrungen sind. Albuminurie geringen Grades, wie solche bei hohem Fieber vorzukommen pflegt, wurde mehrmals beobachtet — ein tieferes Leiden der Niere wurde nicht nachgewiesen. — Der Keuchhusten war sehr häufig der Nachzügler der Masern, falls aber der Keuchhusten vor den Masern schon aufgetreten war, so schwieg derselbe beinahe ganz bis nach Ablauf der Masern, um dann wieder um so heftiger zu sein. Im Verlaufe des Keuchhustens kommt es oft zu einer heftigen Bronchitis, Bronchitis capillaris und Pneumonie, manchmal gibt eine Pneumonia catarrhalis während des Keuchhustens Anlass zur später sich entwickelnden Phthise. Ich habe oft nach Jahren eine entwickelte Phthise beobachtet, zu welcher der Keuchhusten die erste Veranlassung gegeben hat.

Ich habe die verschiedensten Mittel gegen den Keuchhusten in Anwendung gebracht, ich gab das Extractum liquidum Castaneae vescae, das Extractum und die Tinctura belladonnae, Hydratchloral, Chininum tannicum, Natrum benzoicum. — Aeusserlich wurden Inhalationen von Acidum carbolicum, Benzin, Natrum benzoicum angewendet, die vor vielen Jahren empfohlene Einblasung von Chinin, Natrum bicarbonicum und Gummiarabicum. — Wahrlich es wird mir schwer zu entscheiden, welches Mittel den Vorzug verdiene!

Während des Verlaufes der Tussis convulsiva sah ich bei einem 11jährigen Mädchen eine Hämorrhagia cerebri eintreten, welcher eine halbseitige Lähmung auf dem Fuss folgte, während des Anfalles verlor die Kranke die Besinnung total — auch Convulsionen stellten sich ein, allmälig besserte sich der Zustand, und ging nachträglich in vollständige Genesung über. Bemerkenswerth ist, dass das Mädchen vor dem Anfalle häufig an Nasenbluten gelitten hat.

Dr. Rosenblatt erzählte mir von einem ähnlichen Falle aus seiner Privatpraxis, wo neben den oben erwähnten Symptomen noch in der linken Stirngegend eine subcutane Hämorrhagie stattgefunden hat, welche einer Corona, wenn auch nicht einer Veneris ähnlich war. Kommen doch häufig beim Keuchhusten Hämorrhagieen im Conjunctivalsacke des Auges vor. In der Mundhöhle ereignen sich, von den Aphthen angefangen, verschiedene Krankheitsprocesse der Mundschleimhaut während der Masern, als da sind: die Aphthen, Stomacace und die Noma, diese letztere habe ich nur einmal

in dieser Epidemie gesehen; in den früheren habe ich sie häufiger beobachtet und ich war zu jener Zeit geneigt, die Anwendung des Mercurs daran zu beschuldigen, ich bin aber von dieser Ansicht abgegangen, seitdem ich mich vielfältig überzeugt habe, dass die Noma auch in solchen Fällen entstanden, in welchen man Mercur weder äusserlich noch innerlich angewendet hat. Sie entsteht bei Infectionskrankheiten verschiedener Art, so sah ich die Noma im vorigen Jahre bei einem Kinde, welches an Typhus abdominalis schwer darniederlag und endlich auch von der Noma genas.

Auf eins möchte ich noch aufmerksam machen, nämlich dass in den früheren Epidemieen der Masern, sich ziemlich oft Hyperämieen und Entzündung der Gehirnhäute ereigneten, wie auch eine morbillöse Intoxication des Gehirns, diesmal wurden derlei Fälle weder von mir noch von andern Collegen beobachtet. Sollte etwa eine rationellere Behandlung dieser Krankheit die Ursache davon sein? Wer weiss?

Früher gab man allerdings hier zu Lande (ich weiss nicht ob anderswo auch?) im Beginne einer jeden fieberhaften exanthematischen Krankheit, sei es Variola, Scarlatina oder Morbilli, den Kindern Meth zu trinken (ein alkoholhaltiges Gebräu), man bedeckte die Kranken mit Federbetten bis über die Ohren, hüllte sie in dieselben ein, der Schweiss wurde auf solche Weise erzwungen, erpresst, und oft sah man die Kranken mit kirschrothem Gesichte und Wangen, vom Schweisse triefend, die Herzschläge und der Puls waren heftig vibrirend, zuweilen traten unter Zähneknirschen Convulsionen und nicht selten der Tod ein.

Jetzt ist das Verfahren ein schnurstracks entgegengesetztes, bei hoher Temperatur sind Einwickelungen des Körpers in feuchte und kalte Bettlacken das beste antipyreticum und refrigerans, die Kranken sind dabei ruhig und empfinden ein Gefühl von Euphorie, und die catarrhalischen Erscheinungen werden durch diese Procedur nicht nur nicht verschlimmert, sondern sogar bedeutend ermässiget.

Die älteren Aerzte haben viel über die träge Entwickelung des Exanthems, über das nur theilweise Auftreten desselben geschrieben. Als Mittel, um den Ausschlag zur Entwickelung zu bringen, wurde neben den geläufigen Hautreizen auch Camphor als Diaphorecticum ganz vorzüglich empfohlen, man scheute es nicht, den Campher sogar bei entzündlichen Zuständen der Respirationsorgane zu verabreichen, ja man behauptete sogar, dass das Erscheinen des Exanthems die entzündlichen Affectionen behebe. Die Sache verhält sich aber ganz anders: Gewöhnlich wird das Exanthem blass, oder verschwindet ganz, oder kommt nicht zum gehörigen Ausbruche, wenn Krankheiten der inneren Organe entstehen, dann wird die Hyperämie der Cutis zurückgedrängt. Das Exanthem als solches ist nur ein Symptom

der Krankheit, nicht die Krankheit selbst, eine Theilerscheinung der Krankheit, nicht die Totalität, das Totum, das Exanthem an und für sich braucht keine Behandlung, ob viel oder wenig Masern sich entwickeln, dies ändert an der Sache nichts! Das Erblassen, oder auch gänzliche Zurücktreten des Exanthems hat nur in so fern eine gewisse Bedeutung, als es den Beweis liefert, dass entweder eine innere Krankheit im Anzuge sei, oder gar schon entwickelt ist, dann aber kann weder der Campher, noch die verschiedenen Derivantien auf die Haut, wie dieselben auch heissen mögen, das Mindeste leisten.

Ich habe bei dem in voller Blüthe prangenden Exanthem, die Kranken in Folge innerer Krankheiten sterben — und ungeachtet des verblassten oder ganz zurückgetretenen Exanthems von inneren Krankheiten aufkommen gesehen. Die sogenannte Febris morbillosa (sine exanthemate) habe ich mehrere Male, namentlich in Familien wo mehrere Masernkranke waren, beobachtet. Gewöhnlich entstand ein 1—2 tägiges Fieber ohne Exanthem. Die Dauer der Krankheit, wie die nicht geringe Zahl derartiger Fälle, der nicht gewöhnliche Verlauf und namentlich die Exclusion anderer Krankheiten, sind Momente, welche dafür sprechen, dass man es in solchen Fällen mit einer Febris morbillosa sine morbillis zu thun gehabt habe. Befallen die Masern dasselbe Individuum zwei- oder auch mehrere Male?

Ich habe mehrere Fälle gesehen (in dieser Epidemie) wo nach zweimonatlicher Pause ein zweites Mal die Masern bei einem Kinde aufgetreten sind.

Dr. Rosenblatt erwähnt, dass ein Kind die Masern einmal durchgemacht, bald darauf einen Ausschlag bekommen habe, welcher Flecken darstellte, auf deren Oberfläche kleine Knötchen erschienen: nachdem der erwähnte Ausschlag innerhalb einer Woche verschwunden, bekam das Kind zum zweiten Male die Masern und ging an Pneumonie zu Grunde.

Wenn wir einen wenn auch flüchtigen Rückblick auf unser ärztliches Wirken von Ehedem und Jetzt werfen, so können wir uns getrost, ohne unbescheiden zu sein, gestehen, dass wir Jetzt genauer und sorgfältiger zu beobachten gelernt haben, dass wir den unnützen, ja schädlichen Ballast an Medicamenten über Bord geworfen haben, dass wir wenigstens den edlen Saft, nämlich das Blut, welches nach Aussage der Bibel das Leben ist, nicht unnütz vergiessen, wie es vor nicht gar langer Zeit zu geschehen pflegte, wo man bei Laryngitis crouposa, Pneumonie, (auch während der Masern) Venaesectionen und eine Anzahl von Blutegeln anwendete. In den Denkschriften der Warschauer ärztlichen Gesellschaft, Warschau, Band 26, Jahr 1853, finden sich Berichte aus den verschiedenen Spitälern Warschaus — Berichte, die von den Vorständen der Spitäler verfasst worden sind, in welchen der

Verlauf der Masern, welche zu jener Zeit zu Warschau geherrscht haben, angegeben ist, und wo von den Complicationen die Rede ist. Dort wird der Apparatus antiphlogisticus in den Himmel gehoben; eine Venaesection bei sechsjährigen Kindern mit einer grossen Anzahl von Blutegeln gehört bei Larynxcroup und Pneumonie nicht zu den Seltenheiten.

Im übrigen Europa ging es auch nicht anders und besser zu. Ich habe in den 40r Jahren zuweilen bei Croup der Kinder eine kleine Venaesection instituirt, dem Vampyrismus huldigend, den mir meine Lehrer eingeflösst haben, habe aber davon keinen Nutzen gesehen.

Wir enthalten uns jetzt des Blutabzapfens und gehen sparsam und haushälterisch mit dem Blute um, und zwar um die Kräfte der Kranken zu schonen, damit sie die Krankheit glücklich durchmachen können.

Wie sich aber auch die Ansichten der Aerzte ändern!

Wir finden gegenwärtig fast nie eine Indication zur Blutentleerung bei Infectionskrankheiten, und vor kaum 40 Jahren wurde Typhus exanthematicus, ja auch abdominalis im ersten Stadium antiphlogistisch behandelt, bei Delirien Venaesection, Blutegel an die Schläfen, hinter den Ohren, in die Nasenlöcher — innerlich auflösende Mittel Dtum. Graminis v. Althaeae cum Sale amaro, Sale glauberi; im nervösen Stadium Camfor. valeriana, Moschus serpentaria.

Jetzt sehen wir dafür zu häufig die acute Verfettung des Herzens, den hereinrückenden Collapsus — und geben (vielleicht zu frühzeitig) alten Wein, Aether et similia.

Der nüchterne und vorurtheilsfreie Beobachter und grosse englische Arzt und Epidemiologe Th. Sydenham beschreibt zwei Masernepidemien, die eine des Jahres 1670, die zweite des Jahres 1674, und dessen damalige Beobachtungen stimmen genau mit den unsrigen überein, ja es scheint, ja es ist sogar wahrscheinlich, dass die älteren Aerzte seinen therapeutischen Ansichten gehuldigt haben, denn seine Therapie ist eine streng antiphlogistische, Aderlässe und Blutegel bilden das remedium princeps.

Sydenham unterschied die benignen Masern, und die complicirten. Von den ersteren sagt er: Lectulos eos addixi, ad dies binos ternosque ante eruptionem, ut sanguis pro suo genio particulas facile separabiles morbum comittentes, per cutis poros eliminaret. Neque autem vel stragulis, vel igni, quibus sani adsueverunt, ut quidquid adjici patiebar etc. Bei anormalem Verlauf, und wenn sich die Masern mit entzündlichen Krankheiten, wie z. B. der Lunge complicirten, dann war er heroisch, und liess zur Ader, manchmal auch mehr als einmal: Si autem aeger a cardiacorum, vel regiminis justo calidiorum usu post eorum discessum (quod valde est familiare) febre vehementi atque dyspnoea aliisque accidentibus, qualia peripneumonicos solent adfligere, in vitae discrimen adducatur, felicissimo semper eventu, vel tenerrimorum infantum venas in brachio secui, educta ea sanguinis quantitate, quam aetas viresque indicarent. Quandoque etiam urgente morbo phlebotomiam iterum haud sum veritus.

Sydenham begründet die Anwendung des Aderlasses auf folgende Weise: Neque est cur quis miretur me *in teneris infantibus venaesectionem instituendam* suadere (hier wird vom Aderlasse bei zarten Kindern gesprochen, also vom Standpunkte der Pädiatrie, die wir hier vertreten, desswegen habe ich nur diesen Theil seiner Abhandlung mitzutheilen) cum sanguis, quantum ego hactenus potuerim observare, haud minus tuto ex eorum venis, quam ex adultorum extrahatur. Exempli gratia, quo pacto puerorum dentientium convulsionibus, quae nono decimoque mense superveniunt (cum gingivarum intumescentia doloreque, a quibus comprimuntur nervi atque irritantur, unde etiam paroxysmi isti nascuntur) sine venae sectione opem feremus? Auch der Febris morbillosa wird gedacht: Duobus primis mentibus (1674) quibus haec morbillorum species se prodebat, intercurrebat et febris quaedam *morbillosa* hic illic sparsa in qua *ecthymata* nonnulla per truncum corporis, colli praesertim posteriora, atque humeros erumpebant ecthymata morbillorum imitantia, a quibus in illo saltem disterminabantur, quod non universum corpus pariter occuparent, quas diximus partibus contenta, febris etiam (licet ejusdem plane generis) immanior erat, et ad dies 14 im non nunquam etiam plures, protrahebatur. Nec *venae sectionem tulit* haec febris, nec enemata, ab utrisque irrita, at methodo, quae morbillis superius dicata est, lubens concessit.

Es war bis nun nicht möglich die Herren Aerzte zu erbitten, dass sie die Namen der Erkrankten, die sich in ihrer ärztlichen Behandlung befänden, dem statistischen Bureau mitzutheilen die Güte hätten — daher ich auch nicht in der Lage bin, die Zahl der Erkrankten anzuführen; dagegen ist die Zahl der Verstorbenen genau angegeben. Aus dem statistischen Bureau des Krakauer Magistrates, unter der Leitung des Stadtphysikus Dr. *Buszek*, kann ich folgende Zahlen mittheilen.

An den Masern sind im Jahre 1881 gestorben:

im Februar	10
„ März	12
„ April	4
„ Mai	20
„ Juni	25
„ Juli	21

Davon in den drei ersten Lebensmonaten	0
Im zweiten Vierteljahre	1
Im dritten Vierteljahre	8
Im vierten Vierteljahre	10
Im zweiten Jahre	40
Im dritten Jahre	13
Im vierten Jahre	6
Im fünften Jahre	5
Im sechsten Jahre	7
Im achten Jahre	1
Im vierzehnten Jahre	1
Zusammen	92.

Davon starben im I. Bezirke	15
„ „ „ II. Bezirke	7
„ „ „ III. Bezirke	35
„ „ in den Spitälern	35.
